

綾瀬市地域生活支援事業に係る地域生活支援サービス費の支給を行う事業に関する要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、綾瀬市地域生活支援事業実施要綱に基づき、綾瀬市が行う地域生活支援事業のうち、地域生活支援サービス費の支給を行う事業に関し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱における用語の意義は、次の各号に定めるもののほか、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）の例による。

- (1) この要綱において「地域生活支援サービス」とは、次の各号に掲げる事業をいう。
- (2) この要綱において「移動支援事業」とは、法第77条第1項第8号に基づき、障害者等が円滑に外出することができるよう、障害者等の移動の支援等の便宜を供与する法第5条第26項に該当する事業をいう。
- (3) この要綱において「日中一時支援事業」とは、法第77条第3項に基づき、居宅においてその介護を行う者の疾病、就労その他の理由により、法第5条第8項に規定する短期入所を必要とする障害者等について、障害者支援施設等において、宿泊を伴わない1日のうちの一定の時間帯に必要な介護その他の便宜を供与する事業をいう。

(地域生活支援サービス費)

第3条 法第77条第1項及び第3項の規定に基づき、綾瀬市が行う地域生活支援事業は、別に市長が定めるもののほか、第9条に定める地域生活支援サービス費の支給とする。

(地域生活支援サービス費の支給決定)

第4条 前条に規定する地域生活支援サービス費の支給を受けようとする障害者又は障害児の保護者は、市長の地域生活支援サービス費を支給する旨の決定（以下「支給決定」という。）を受けなければならない。

- 2 支給決定は、綾瀬市内に居住地又は現在地を有する障害者又は障害児の保護者に対し行う。

3 前項の規定にかかわらず、第11条第1項又は法第29条第1項若しくは第30条第1項の規定により地域生活支援サービス費若しくは介護給付費等の支給を受けて又は身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第18条第2項若しくは知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第16条第1項の規定により入所措置がとられて障害者支援施設、のぞみの園、法第5条第1項若しくは第6項の厚生労働省令で定める施設又は共同生活援助事業所に入所している障害者及び生活保護法（昭和25年法律第144号）第30条第1項ただし書の規定により入所している障害者（以下、この項において「特定施設入所障害者」と総称する。）については、その者が障害者支援施設、のぞみの園、法第5条第1項若しくは第6項の厚生労働省令で定める施設、共同生活援助事業所又は生活保護法第30条第1項ただし書に規定する施設（以下「特定施設」という。）への入所前に綾瀬市に居住地を有していた場合（継続して2以上の特定施設に入所している特定施設入所障害者については、最初に入所した特定施設への入所前に有した居住地が綾瀬市内である場合）は綾瀬市長が支給決定を行うものとする。

（申請）

第5条 支給決定を受けようとする障害者又は障害児の保護者は、地域生活支援サービス費支給申請書（第1号様式）により、市長に申請をしなければならない。

（支給決定等）

第6条 市長は、前項の申請があったときは、当該申請に係る障害者等の介護を行う者の状況、当該申請に係る障害者又は障害児の保護者の地域生活支援サービスの利用に関する意向その他市長が別に定める事項を勘案して地域生活支援サービス費の支給の要否の決定を行うものとする。

2 市長は、支給決定を行う場合には、地域生活支援サービスの種類ごとに月を単位として市長が別に定める期間において地域生活支援サービスの量（以下「支給量」という。）を定めるものとする。

3 市長は、支給決定を行ったときは、地域生活支援サービス費支給決定通知書（第2号様式）により通知するものとする。

4 市長は、前項に規定する支給の決定の通知において地域生活支援サービス受給者証（第3号様式）（以下「受給者証」という。）に次に掲げる事項を記載し、当該支給決定を受けた障害者又は障害児の保護者（以下「支給決定障害者等」という。）に対し、併せて交付するものとする。

- (1) 支給決定を行った地域生活支援サービスの種類
 - (2) 支給量
 - (3) 支給決定の有効期間
 - (4) その他必要な事項
- (支給決定の変更)

第7条 支給決定障害者等は、現に受けている支給決定にかかる地域生活支援サービスの種類、支給量その他市長が別に定める事項を変更する必要があるときは、地域生活支援サービス費支給変更申請書（第4号様式）により、市長に対し、当該支給決定の変更の申請をすることができる。

- 2 市長は、前項の規定による申請があったときは、支給の変更の要否について決定するものとする。
- 3 市長は、支給の変更の決定を行った場合においては、地域生活支援サービス費支給変更決定通知書(第5号様式)により、申請者に通知するものとする。
- 4 前条（第1項を除く。）の規定は、前項の支給決定の変更の決定について準用する。
- 5 市長は、第2項の支給決定の変更の決定を行った場合には、受給者証に当該決定に係る事項を記載し、これを返還するものとする。

(支給決定の取消し)

第8条 市長は、次に掲げる場合には、当該支給決定を取り消すことができる。

- (1) 支給決定に係る障害者等が、第2条に規定する地域生活支援サービスを受ける必要がなくなつたと認めるとき。
 - (2) 支給決定障害者等が、支給決定の有効期間内に、綾瀬市以外の市区町村の区域内に居住地を有するに至つたと認められるとき。ただし、法第19条第1項の規定により市長の支給決定が行われ、法第22条第8項に定める障害福祉サービス受給者証が交付された上で、綾瀬市以外に居住地を有する者については、この限りでない。
 - (3) その他市長が必要と認めるとき。
- 2 前項の規定により支給決定の取消しを行った場合において必要と認めるときは、市長は、当該取消に係る支給決定障害者等に対し受給者証の返還を求めることができる。

(地域生活支援サービス費の支給等)

第9条 市長は、支給決定障害者等が、支給決定の有効期間内において、第12条の規定による登録を受けた事業者（以下「登録事業者」という。）から地域生活支援サービスを受けたときは、当該支給決定障害者等に対し、当該地域生活支援サービスに要した費用について、地域生活支援サービス費を支給する。

2 地域生活支援サービスを受けようとする支給決定障害者等は、登録事業者に受給者証を提示して当該地域生活支援サービスを受けるものとする。

3 地域生活支援サービス費の額は、第3条に掲げる地域生活支援サービスの種類ごとに地域生活支援サービスに通常要する費用について、市長が別に定める額（その額が現に当該地域生活支援サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に地域生活支援サービスに要した費用の額）の100分の90に相当する額とする。

4 事業の実施に当たり市長が必要と認めるものについては、前項の規定にかかわらず、地域生活支援サービス費の額は、同項の規定により算定した費用の額の100分の100に相当する額以下の範囲内において市長が定める額とする。

（地域生活支援サービス費の受領委任）

第10条 支給決定障害者等は、地域生活支援サービス費受領委任申出書（第6号様式）により、あらかじめ市長に対し、地域生活支援サービス費の受領を、サービスを受けた登録事業者に委任することを申し出ることができる。

（代理受領）

第11条 支給決定障害者等が、あらかじめ前条による申し出を行っているときは、市長は、第9条第1項の費用を当該支給決定障害者等に支給すべき額の限度において、当該支給決定障害者等に代わり、当該登録事業者に支払うことができる。

2 前項の規定による支払があったときは、支給決定障害者等に対し地域生活支援サービス費の支給があったものとみなす。

3 登録事業者は、地域生活支援サービスその他のサービスに要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした支給決定障害者等に対し、領収証を交付しなければならない。

4 前項の領収証には、支給決定障害者等から支払を受けた費用の額のうち、地域生活支援サービス費に係るもの及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しなければならない。

5 市長は、第1項の規定により登録事業者から地域生活支援サービス費の請求があったときは、別に定める基準に照らして審査した上、支払うものとする。

6 市長は、前項の規定による審査及び支払に関する事務のうち、支払に係る事務を国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会に委託することができる。

7 登録事業者は、その提供した地域生活支援サービスについて、第1項の規定により、当該地域生活支援サービスの利用者である支給決定障害者等に代わって特例介護給付費の支払を受ける場合は、当該地域生活支援サービスを提供した際に、当該支給決定障害者等から、利用者負担額の支払を受けるものとする。

8 登録事業者は、第1項の規定による支払を受けたときは、当該支給決定障害者等に対して、当該支給決定障害者等に係る地域生活支援サービス費として受領した額を通知しなければならない。

（登録）

第12条 第2条に掲げる地域生活支援サービスを行おうとするものは、この要綱で定めるところにより、地域生活支援サービス事業者として登録するものとする。

2 前項の登録は、地域生活支援サービスを行うものの申請により、サービスの種類及び当該サービスを行う事業所（以下「事業所」という。）ごとに行うものとする。

（事業者の登録の申請）

第13条 前条の規定により第2条に掲げるサービスに係る地域生活支援サービス事業者としての登録を受けようとするものは、地域生活支援サービス事業者登録申請書（第7号様式。以下「申請書」という。）に、次に掲げる事項を記載した書類を添えて、市長に提出しなければならない。

- (1) 事業所の平面図
- (2) 事業所の管理者の氏名、経歴及び住所
- (3) 事業所のサービス提供責任者又はサービス管理責任者の氏名、経歴及び住所
- (4) 運営規程
- (5) 障害者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要
- (6) 当該申請に係る事業に係る従業員の勤務の態勢及び勤務形態
- (7) 当該申請に係る事業に係る資産の状況
- (8) その他登録に関し市長が必要と認める事項

（事業者の登録）

第14条 市長は、前条の申請があったときは、その内容を審査し、地域生活支援事業者登録通知書（第8号様式）により通知するものとする。ただし、次のいずれか

に該当するときは、第12条第1項の登録をしないものとする。

- (1) 当該申請に係る事業所の従業者の知識若しくは技能又は人員が、地域生活支援サービス事業を実施するに当たって必要なものとして認められないとき。
- (2) 申請者が、適正な事業を継続的に運営することができないと認められるとき。

(変更等の届出)

第15条 登録事業者は、第13条の規定に基づき市長に提出した申請書及び添付書類の記載事項に変更があったときは、遅滞なく、地域生活支援サービス事業者登録事項変更届出書（第9号様式）に、当該変更の状況が分かる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

- 2 登録事業者は、当該事業を廃止し、休止し、又は再開したときは、遅滞なく、地域生活支援サービス事業（廃止・休止・再開）届出書（第10号様式）を市長に提出しなければならない。

(報告等)

第16条 市長は、地域生活支援サービス費の支給に関して必要があると認めるときは、登録事業者若しくは登録事業者であったもの又は事業所の従業者であった者（以下「登録事業者であったもの等」という。）に対し、報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を求め、登録事業者であったもの等に対し出頭を求め、又は当該職員に、関係者に対し質問させ、若しくは事業所について設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

- 2 前項の規定による質問又は検査を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

(事業者の登録の取消し)

第17条 市長は、次のいずれかに該当する場合においては、第12条第1項の登録を取り消すことができる。

- (1) 第14条第1号及び第2号に該当することとなったとき。
- (2) 地域生活支援サービス費の請求に関し不正があったとき。
- (3) 登録事業者が、前条第1項の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を求められてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。
- (4) 登録事業者又は事業所の従業者が、前条第1項の規定により出頭を求められてこれに応じず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁を

し、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、事業所の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該登録事業者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。

(5) 登録事業者が、不正の手段により第12条第1項の登録を受けたとき。

(事業者に係る情報の提供)

第18条 市長は、登録事業者に係る情報（第15条に規定する変更等の届出に係る情報を含む。）のうち、次に掲げるものを神奈川県に提供するものとする。

- (1) 申請者の名称並びに代表者の氏名及び住所
- (2) 事業所の名称及び所在地
- (3) 登録年月日
- (4) 事業開始年月日
- (5) 事業所番号
- (6) その他市長が必要と認める事項

(県立施設等の特例)

第19条 市長は、第3条の規定にかかわらず、地域生活支援サービス事業を行うに当たり、特に事業の全部又は一部を委託することが必要と認めた事業所においては、この要綱にかかわらず、別に定めるところにより行うことができるものとする。

(委任)

第20条 この要綱の施行に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成18年10月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱による、地域生活支援サービス費支給申請の手續及び事業者登録の手續その他の行為は、この要綱の施行の日前においても行うことができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成20年7月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行前に行われた申請その他の行為は、この要綱の相当規定によってしたものとみなす。

3 改正前の様式に基づいて作成した用紙は、なお、当分の間必要な調整をして使用することができる。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の様式に基づいて作成した用紙は、なお、当面の間必要な調整をして使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の様式に基づいて作成した用紙は、なお、当面の間必要な調整をして使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成29年5月30日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の様式に基づいて作成した用紙は、なお、当分の間必要な調整をして使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和2年10月1日から施行し、同年4月1日から適用する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の際現に改正前の第3号様式により交付されている受給者証は、改正後の第3号様式により交付された受給者証とみなす。

第1号様式（第5条関係）

地域生活支援サービス費支給申請書

(宛先) 綾瀬市長

次のとおり申請します。

申請年月日 年 月 日

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日	
	氏名	Ⓜ		年 月 日	
	居住地	〒 電話番号 ()			
支給申請に係る児童氏名	フリガナ		生年月日	年 月 日	
	個人番号:		続柄		
身体障害者手帳	有・無	療育手帳	有・無	精神保健福祉手帳	有・無
受給中の他のサービス	<input type="checkbox"/> 居宅介護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 施設入通所 (施設名:)				

申請するサービス内容	<input type="checkbox"/> 移動支援	時間/月	具体的な利用目的 <input type="checkbox"/> 有 (サービス利用計画書を添付すること) <input type="checkbox"/> 無
	<input type="checkbox"/> 日中一時支援	回/月	具体的な利用目的 <input type="checkbox"/> 有 (サービス利用計画書を添付すること) <input type="checkbox"/> 無

I 月額負担額に関する設定

下記の区分の適用を申請します。

（あてはまるものに○をつける。いずれにも当てはまらない場合は空欄とすること。）

- 1 生活保護を受けている者。
- 2 申請者が市町村民税非課税者。ただし、その者の同一世帯に配偶者がいる場合、申請者及び配偶者が市町村民税非課税者。
- 3 サービスの提供を受ける者が18歳未満の場合、市町村民税非課税世帯に属する者。ただし、その者の保護者が障害者の場合、その保護者及び同一世帯の配偶者が市町村民税非課税者。

【同意欄】

地域生活支援サービス費申請に伴う、支給の決定にあたり、私及び私と同一の世帯に属する家族に係る次の関係情報を収集することを承諾します。

- 1 家族構成等に関する情報
- 2 世帯員の所得・課税・資産に関する情報
- 3 国民健康保険・介護保険に関する情報
- 4 生活保護に関する情報

申請者署名・捺印

氏 名 _____ ⑩

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外（下の欄に記入）		
フリガナ		申請者との 関係	
氏 名			
住 所	<input type="checkbox"/> 〒 _____ <input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> _____ 電話番号 ()		

第2号様式（第6条関係）

地域生活支援サービス費支給決定通知書

様

綾瀬市長



年 月 日に申請のありました地域生活支援サービス費支給申請について、下記のとおり決定し、受給者証を交付しますので通知します。

記

受給者証番号		支給決定障害者 (保護者)氏名	
支給決定日		支給決定に係る 児童氏名	
利用者負担割合			

支給決定内容	サービスの種類	支援の内容及び支給量	有効期間

第3号様式（第6条関係）

地域生活支援サービス受給者証			地域生活支援の支給決定内容		
受給者証番号			サービス種別		
支給決定障害者等	居住地		支給量等		障害支援区分
	フリガナ				
	氏名		支給決定期間	年 月 日 から 年 月 日まで	
	生年月日		サービス種別		
児童	フリガナ		支給量等		障害支援区分
	氏名				
	生年月日		支給決定期間	年 月 日 から 年 月 日まで	
障害種別	1 2 3 5		サービス種別		
交付年月日			支給量等		障害支援区分
支給 市町村名 及び印					支給決定期間
			備考 利用者負担割合：		

第4号様式（第7条関係）

地域生活支援サービス費支給変更申請書

（宛先）綾瀬市長

次のとおり申請します。

申請年月日 年 月 日

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日	
	氏名	印		年 月 日	
	居住地	〒		電話番号 ()	
	フリガナ		生年月日	年 月 日	
	支給申請に係る児童氏名	個人番号：	続柄		
	身体障害者手帳	有・無	療育手帳	有・無	精神保健福祉手帳 有・無
	受給中の他のサービス	<input type="checkbox"/> 居宅介護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 施設入通所 (施設名：)			

変更申請するサービス内容	事業名	変更前	変更後	変更する理由
	<input type="checkbox"/> 移動支援	_____時間/月	_____時間/月	
	<input type="checkbox"/> 日中一時支援	_____回/月	_____回/月	

第5号様式（第7条関係）

地域生活支援サービス費支給変更決定通知書

様

綾瀬市長



年 月 日に申請のありました支給変更について、下記のとおり決定し、受給者証を
交付しますので通知します。

記

受給者証 番号		支給決定障害者 (保護者)氏名	
支給決定日		支給決定に係る 児童氏名	
利用者負担割合			

支給決定内容	サービスの種類	支援の内容及び支給量	有効期間

第6号様式（第10条関係）

地域生活支援サービス費受領委任申出書

（宛先）綾瀬市長

年 月 日付で決定を受けた地域生活支援サービス費について、その受領の権限を下記の事業者に委任します。

年 月 日

委任者 住所 _____
(障害者又は障害 氏名 _____ 印
児の保護者)

捨印

上記の受領の権限を受任しました。なお、支払いについては、指定口座に振り込んでください。

年 月 日

受任者 住所 _____
(事業者) 名称 _____
代表者氏名 _____ 印

捨印

地域生活支援サービス事業者登録申請書

年 月 日

(宛先) 綾瀬市長

所在地

申請者

氏 名 _____ (印)

(法人にあつては名称及び代表者の氏名)

綾瀬市地域生活支援事業に係る地域生活支援サービス費の支給を行う事業に関する要綱に規定する事業を実施したいので、関係書類を添えて登録を届け出します。

申請者 (設置者)	フリガナ				
	名 称				
	主たる事務所の所在地	〒			
	連絡先	電 話	()	F A X	()
	法人の種類		法人の所轄庁		
	代表者(開設者)の役職・氏名				

事業所又は施設	フリガナ			
	名 称			
	所 在 地	〒	電話番号	()

地域生活支援サービス事業の種類	実施事業	事業開始予定年月日	届出・登録年月日	添付書類 付表及び参考様式を添付すること。
	移動支援事業	年 月 日	年 月 日	
	日中一時支援事業	年 月 日	年 月 日	
		年 月 日	年 月 日	
		年 月 日	年 月 日	
		年 月 日	年 月 日	

備 考

第7号様式 付表

移動支援事業者の登録に係る記載事項

事業所	フリガナ														
	名称														
	所在地	〒					電話 ()								
	申請に係る事業の実施について定めてある定款等	第 条 第 項 第 号													
管理者	フリガナ						住所	〒							
	名称														
	兼務がある場合	申請に係る移動支援事業所で兼務する他の職種					兼務する同一敷地内の他の事業所又は施設								
							事業所名		兼務する職種						
従業員						移動支援事業 従業員		その他 従業員							
						専従	兼務	専従	兼務						
	常勤 (人)														
	非常勤 (人)														
常勤換算後の人員数 (人)															
主な 揭示 事項	営業日	日	月	火	水	木	金	土	備考(その他 年間の休日)						
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
	営業時間	平日				～			土曜	～					
		日曜・祝日				～			備考						
	主たる対象者	<input type="checkbox"/> 特に指定なし <input type="checkbox"/> 身体障害者 <input type="checkbox"/> 知的障害者 <input type="checkbox"/> 障害児 <input type="checkbox"/> 精神障害者													
	利用料														
	その他の費用														
	通常の実施区域	<input type="checkbox"/> 市全域 <input type="checkbox"/> 市の一部(地区名:)													
	その他参考事項	第三者評価の実施の有無					苦情解決の措置の概要								
		あり ・ なし					窓口(連絡先)		担当者						
その他															
利用者の限定内容	<input type="checkbox"/> 市外の事業所であるため、対象者は市が支給決定している者であって市外にある共同生活援助の利用者に限定します。														

(備考)

- ・「その他の費用」欄には、利用者に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容等を記載してください。
- ・「通常の実施区域」欄は、サービス提供区域が市内の一部である場合にはその地区名を記載してください。

(添付書類) (以下の書類は、神奈川県に届け出た書類や既製の書類の写しで代えることができます。)

- 1 運営規定
- 2 事業所の平面図(参考様式1)
- 3 管理者の経歴書(参考様式2)
- 4 資格を証明する書類の写し
- 5 苦情を処理するために講ずる措置の概要(参考様式3)
- 6 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式4)

第7号様式 付表

日中一時支援事業者の登録に係る記載事項

事業所	フリガナ											
	名称											
	所在地	〒 電話 ()										
申請に係る事業の実施について 定めてある定款等		第 条 第 項 第 号										
管理者	フリガナ					住所	〒					
	名称											
	兼務がある場合	申請に係る日中一時支援 事業所で兼務する他の職種				兼務する同一敷地内の他の事業所又は施設 事業所名 兼務する職種						
従業者	保育士		小学校/幼稚園 教員免許		児童指導員 (経験3年以上)		臨床心理士 他同様の資格		その他従業者			
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務		
	常勤(人)											
	非常勤(人)											
	常勤換算後の 人員数(人)											
施設・設備等	利用定員						人					
	建物の構造・概要		構造				延床面積		㎡			
	居室	居室の数		室		居室 以外	食堂	浴室	洗面 設備	便所		
		1室の最大人数		人			□	□	□	□		
		1人あたりの最小床面積		㎡								
適否												
主な 揭示 事項	営業日	日	月	火	水	木	金	土	備考(その他年 間の休日)			
	営業時間	平日		～		土曜		～				
		日曜・祝日		～		備考						
	主たる対象者	障害種別: □ 特に指定なし □ 身体障害者 □ 知的障害者 □ 精神障害者 年齢種別:										
	利用料											
	その他の費用											
	その他参考事項	第三者評価の実施の有無				苦情解決の措置の概要						
あり ・ なし				窓口(連絡先)			担当者					
その他												
バックアップ機関		名称						施設の種別				
協力医療機関		名称						診療科目				

(備考)

・「その他の費用」欄には、利用者に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容等を記載してください。

(添付書類) (以下の書類は、神奈川県に届け出た書類や既製の書類の写しで代えることができます。)

- 1 運営規定
- 2 事業所の平面図(参考様式1)
- 3 管理者の経歴書(参考様式2)
- 4 資格を証明する書類の写し
- 5 苦情を処理するために講ずる措置の概要(参考様式3)
- 6 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式4)

第8号様式（第14条関係）

地域生活支援サービス事業者登録通知書

年 月 日

様

綾瀬市長



申請のあった地域生活支援サービス事業の登録について、以下のとおり認定したので通知します。

登録番号					
申請者 (設置者)	フリガナ				
	名称				
	代表者(開設者)の役職・氏名				
	主たる事務所の所在地				
	連絡先	電話	()	FAX	()
地域生活支援サービス事業の種類	実施事業	登録年月日	事業開始年月日		
	移動支援事業	年 月 日	年 月 日		
	日中一時支援事業	年 月 日	年 月 日		
登録の条件					
特記事項					

第9号様式（第15条関係）

地域生活支援サービス事業者登録事項変更届出書

年 月 日

(宛先) 綾瀬市長

所在地
申請者

氏 名 ㊟

(法人にあっては名称及び代表者の氏名)

次のとおり登録内容を変更しましたので届け出ます。

登録内容を変更 した事業所・施設	名 称	
	所 在 地	
	サービス等の種類	
	事業所番号	

変更があった事項	変更の内容	
	(変更前)	(変更後)

第10号様式（第15条関係）

地域生活支援サービス事業（廃止・休止・再開）届出書

年 月 日

（宛先）綾瀬市長

所在地
申請者

氏 名 ㊟

（法人にあつては名称及び代表者の氏名）

次のとおり事業の（廃止・休止・再開）をしましたので届け出ます。

（廃止・休止・再開） した年月日	年 月 日
（廃止・休止・再開） した理由	
現にサービスを受けて いた者に対する措置 （廃止又は休止した 場合に記入）	

（注）（廃止・休止・再開）の日から10日以内に届け出てください。